

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO INFORME Y CUENTA DE COBRO

CÓDIGO: AP-IA-FT-014
VERSION: 02
FECHA: 2020-05-04

1. DATOS GENERALES DEL CONTRATO

No. CONTRATO - OPS:	PS CO 3997 2020	C.D.P. No.:	988	Proceso al que pertenece:	PROCESO ASISTENCIAL-ENFERMERIA
				Unidad a la que pertenece:	CORFERIAS
Nombre del Contratista:	JULIETH PAOLA PINO MEDINA			C.C.	1.127.614.313 de BOGOTA
Fecha Inicio:	2020-04-24	Fecha Terminación Inicial:	2020-06-30	Valor Mensual:	\$ 1.944.432
				Valor a cobrar:	\$ 1.944.432

ADICIÓN/ OTRO SI	VALOR ADICIÓN	CDP	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
1	\$ 531.118	1829	2020-06-01	2020-06-30
2	\$ 3.240.720	1931	2020-07-01	2020-08-31
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Nº CTA	MES DE CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR	VALOR PAGO SEGURIDAD SOCIAL	NÚMERO DE PLANILLA
1	MAYO	\$ 2.151.478	\$ 0	0
2	JUNIO	\$ 1.944.432	\$ 175.800	42943638
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

**Resumen de
contrato**

**VALOR INICIAL
DEL CONTRATO**
\$ 3.564.792

**VALOR TOTAL
DEL CONTRATO**
\$ 7.336.630

PAGOS REALIZADOS
\$ 4.095.910

SALDO DEL CONTRATO
\$ 3.240.720

2. INFORME DE ACTIVIDADES REALIZADAS Y AVANCE EN CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SUS SERVICIOS DE APOYO DE MANERA PERSONAL Y AUTOMA EN SU CONDICION DE TECNICO EN AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA LA EJECUCION DE ACTIVIDADES ASISTENCIALES EN LOS PROCESOS DE GESTION HOSPITALARIA, URGENCIAS Y QUIRURGICOS, CONFORME A LAS NECESIDADES DE LA SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD E S E

Relacion de actividades para el periodo: Desde: 2020-06-01 Hasta: 2020-06-30

OBLIGACIONES ESPECIFICAS <small>(Las estipuladas en la minuta)</small>	DESCRIPCION DEL DESARROLLO
	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN
1. PRESTAR EL SERVICIO DE CONFORMIDAD CON LA PROGRAMACION DE AGENDA ACORDADA CON EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, PARA EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES	Se desarrollaron las actividades contractuales de acuerdo al cronograma para el mes de Mayo del 2020.
2. CONTROLAR LOS SIGNOS VITALES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CON LA PERIODICIDAD REQUERIDA SEGUN ORDEN MEDICA, ORDEN DE ENFERMERIA Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL, INFORMANDO AL MEDICO Y ENFERMERA LAS ALTERACIONES ENCONTRADAS Y REGISTRANDOLAS EN LA HISTORIA CLINICA DIGITAL	Se realizo la toma al 100% de los pacientes asignados el mes de Mayo del 2020.
3. ORIENTAR Y PREPARAR A LOS PACIENTES PARA EXAMENES DIAGNOSTICOS DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE MANEJO Y TECNOLOGIA REQUERIDA SEGUN NORMAS ESTABLECIDAS PARA CADA PROCEDIMIENTO	Se realizo la preparacion al 100% de los pacientes asignados el mes de Mayo del 2020.
4. REALIZAR ACTIVIDADES PROPIAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA PREVIENIENDO ACCIONES INSEGURAS EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	El 100% de las actividades derivadas del plan de cuidado de enfermeria se realizaron teniendo en cuenta las practicas seguras el mes de Mayo del 2020.
5. NOTIFICAR INMEDIATAMENTE LAS ACCIONES INSEGURAS OCURRIDAS A SUS PACIENTES AL MEDICO DE TURNO, JEFE INMEDIATO Y EN EL SISTEMA DE REPORTE	Se realizo el reporte de los sucesos de seguridad identificados en el mes de Mayo del 2020.
6. INFORMAR A LA ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO Y AL MEDICO TRATANTE, SOBRE LOS CAMBIOS DEL ESTADO CLINICO DE LOS PACIENTES EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA.	Se garantizo el reporte del 100% de las desviaciones, en la evolucion del paciente al equipo de trabajo el mes de Mayo del 2020.
7. REVISAR LA HISTORIA CLINICA DE LOS PACIENTES ASIGNADOS CONOCIENDO SU EVOLUCION DIARIA, TRATAMIENTO, PARA REALIZAR EL PLAN DE CUIDADO DE ENFERMERIA INTEGRAL DEL PACIENTE.	Se realizo la revision de las historias clinica del 100% de los pacientes asignados en el mes de Mayo del 2020.
8. MANTENER LIMPIO Y ORDENADO LA UNIDAD DE LOS PACIENTES ASIGNADOS DURANTE EL TURNO	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de mayo del 2020.
9. REALIZAR REGISTROS CLINICOS EN FORMA OPORTUNA, DILIGENCIANDO TODAS LAS VARIABLES CORRECTAMENTE Y DANDO CUMPLIMIENTO A LA RESOLUCION 1995 DE 1999 Y MANTENER ORGANIZADAS LAS HISTORIAS CLINICAS DE ACUERDO AL MANUAL Y NORMATIVIDAD VIGENTE DE LA ENTIDAD.	Se realizo el registro de las actividades realizadas en los pacientes asignados en el aplicativo de Dinamica y en los formatos en fisico ante fallas en el sistema para el mes de mayo del 2020.
10. CUMPLIR LAS NORMAS INSTITUCIONALES DE BIOSEGURIDAD, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, GESTION AMBIENTAL, SALUD OCUPACIONAL Y DEMAS POLITICAS INSTITUCIONALES	Se garantizo el cumplimiento de las normas institucionales en el mes de mayo del 2020.
11. RESPONDER POR LOS INVENTARIOS, CONSERVACION Y USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS, ELEMENTOS E INSUMOS, AL IGUAL QUE EL CUIDADO DE LA INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO Y/O AREA DONDE SE ENCUENTRE DESARROLLANDO LAS ACTIVIDADES.	Se realizo la revision diaria del inventario correspondiente al area en el mes de Mayo del 2020.
12. CUMPLIR CON LOS PROCESOS, PROCEDIMIENTOS, GUIAS Y DEMAS NORMAS DEFINIDAS POR LA ENTIDAD, DE CONFORMIDAD CON EL OBJETO DEL CONTRATO.	Se realizaron las actividades contractuales teniendo en cuenta los documentos institucionales relacionados con los procesos de enfermeria en el mes de Mayo de 2020.
13. ASISTIR A REUNIONES Y CAPACITACIONES PROGRAMADAS POR LA ENTIDAD.	Se realizo la participacion en las reuniones y capacitaciones programadas para el mes de Mayo del 2020.
14. REALIZAR LA DESINFECCION DE MANERA OPORTUNA DE LA UNIDAD DEL PACIENTE DE ACUERDO A LOS PROTOCOLOS INSTITUCIONALES.	Se garantizo el proceso de limpieza y desinfeccion, rutinaria y terminal de las unidades del paciente asi como de las diferentes areas del servicio durante el mes de mayo del 2020.
15. REALIZAR LA TOMA OPORTUNA DE LAS MUESTRAS DE LABORATORIO QUE REQUIERAN LOS PACIENTES CON EL FIN DE AGILIZAR EL TRATAMIENTO.	Se realizo la toma de muestras de laboratorio al 100% de los pacientes asignados y que requirieron la necesidad de la toma en el mes de mayo del 2020.
16. ASISTIR EN LA ALIMENTACION A LOS PACIENTES ASIGNADOS CONSERVANDO LAS PRECAUCIONES ESTABLECIDAS SEGUN EL CASO.	Se realizo la asistencia en la alimentacion a los pacientes asignados con grado de dependencia de enfermeria conservando las precauciones establecidas en el mes de Mayo del 2020.
17. REALIZAR EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS REGISTRANDO EN FORMA OPORTUNA Y ADECUADA LOS RESULTADOS DE ACUERDO AL PROTOCOLO INSTITUCIONAL.	Se realizo el control de liquidos administrados y eliminados al 100% de los pacientes asignados en el mes de Mayo del 2020.
18. PORTAR EL UNIFORME TENIENDO EN CUENTA LAS NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LA SUBRED.	Se realizo el uso adecuado del uniforme durante la programacion de actividades para el mes de mayo del 2020.
19. OFRECER TRATO CON CALIDEZ Y CALIDAD AL PACIENTE Y LA FAMILIA, DANDO UNA ATENCION HUMANIZADA, CONSERVANDO EL RESPETO POR LA DIGNIDAD HUMANA.	Se garantizo la atencion del paciente con calidad, calidez y humanizacion a los pacientes asignados en el mes de Mayo del 2020 y no hay reporte de PQR relacionados con la prestacion de mi servicio.
20. IMPARTIR EDUCACION AL PACIENTE Y A LA FAMILIA SOBRE LOS CUIDADOS ESPECIFICOS A TENER EN CASA DE ACUERDO A LA SITUACION CLINICA DEL PACIENTE.	Se garantizo la educacion e informacion al 100% de los pacientes asignados incluido su familia en el mes de mayo del 2020.
21. MANTENER LA RESERVA DE LA INFORMACION CLINICA Y PERSONAL DE LOS PACIENTES.	Se garantizo el 100% de confidencialidad de la informacion de los pacientes asignados en el mes de mayo del 2020.
22. EJERCER LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACION TECNICA DE CONFORMACION CON LAS NORMAS Y/O REGLAMENTOS DE ACUERDO AL OBJETO CONTRACTUAL Y LAS NECESIDADES DEL SERVICIO CONTENIDAS EN EL FORMATO DE NECESIDAD DE PERSONAL QUE HACE PARTE INTEGRAL DEL PRESENTE CONTRATO.	El 100% de las actividades realizadas a los pacientes asignados se realizaron teniendo en cuenta las competencias tecnicas el mes de Mayo del 2020.

Observaciones:

Se anexa certificación de pago a Salud, pensión y ARL.
En caso de tener contrato nuevo se debe anexar también la certificación bancaria con la primera cuenta de cobro

Firma del Contratista

C.C.

1.127.614.313

de

BOGOTA

VISTO BUENO SUPERVISOR DE CONTRATOS

NOMBRE:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
CARGO:	REFERENTE DE ENFERMERIA
FIRMA	

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TÉLEFONO	CORREO
CC	1127514313	julieth paola pino medina		cra 7c #3-98 torre 26 apto 203	1234567	juliethpino02@gmail.com
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA-MES-AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I	09/06/2020	42943638	\$196.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD		
Código EPS	Nombre	NIT
EPS008	Compensar EPS	860066942-7
		127 500

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860068942-7	122.500	0		0	0	0	5	500	0	123.000	1

TOTALES PENSIÓN

TOTALES PENSION												
Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Colización	Valor Mora Colización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Pensionar	800224808-8	29.400	0	0	0	0	5	200	0	20.600	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SUPRA	890903790-5	23.900				23.900	5	100	24.000			239	24.000	1

TOTALES CAJAS

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860065942-7	19.600	5	100	19.700	1

TOTALES PARAFISCALES

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	122.500	123.000
Pensión	1	29.400	29.600
Riesgos Laborales	1	23.900	24.000
CCF	1	19.600	19.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	195.400	196.300

175.800

$$\begin{array}{r} 21645 \\ \hline 1944432 \end{array}$$

DATOS DEL APORTANTE								EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO		CORREO		
		NOMBRE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL		CÓDIGO	DEPARTAMENTO			CIUDAD / MUNICIPIO
UNICA	I – Independiente			julieth paeza pino medina	cra 7c #3-98 torre 26 apto 203	1234567	juliethpino02@gmail.com	NO	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD	
				EMPLEADOS	UPC
				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES			TOTAL A PAGAR	
2020-05	2020-05	I	09/06/2020	42943638	\$196.300

TALLE POR COTIZANTE

[illegible]